



## ¿Vivir 100 años? Entre el anhelo de la longevidad y el rechazo a la vejez extrema

### To live 100 years? Between the desire for longevity and the rejection of extreme old age

Maria-del-Pilar Otero-Rueda<sup>1\*</sup> , Mariana-Isabel Herazo-Bustos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

Recibido: 24 febrero 2026

Aceptado: 26 febrero 2026

Publicado: 09 abril 2026

\*Correspondencia: María del Pilar Otero-Rueda. pilar.otero@fsfb.org.co

#### Resumen

**Introducción:** La longevidad extrema es un fenómeno creciente y existe una profunda invisibilización académica y social sobre la experiencia del estigma y el edadismo en personas centenarias. El edadismo, un problema de salud pública global presente en una de cada dos personas, influye negativamente en la percepción de la vejez y disminuye la voluntad de vivir a medida que la salud se deteriora.

**Materiales y métodos:** Se analiza el fenómeno del edadismo en personas centenarias y su impacto desde una perspectiva clínica, psicológica y social.

**Resultados:** El deseo de alcanzar los 100 años está condicionado a la conservación de la salud y la independencia funcional. Mientras algunos anhelan esta longevidad por curiosidad con el futuro, el disfrute de la vida, el deseo de ver logros en la familia y el mantenimiento de roles significativos, quienes la rechazan temen la pérdida de autonomía, el dolor, la soledad profunda y convertirse en una carga física o financiera. En el ámbito clínico, el edadismo provoca el subdiagnóstico de trastornos psiquiátricos al normalizarlos erróneamente como parte del envejecimiento, limita la implementación de psicoterapia y excluye a los adultos mayores de ensayos clínicos. A nivel psicológico, la ansiedad frente al propio proceso de envejecimiento puede actuar como un mecanismo defensivo que bloquea la respuesta compasiva ante la fragilidad de las personas mayores. Sin embargo, el edadismo es modificable mediante intervenciones que combinan educación positiva y contacto intergeneracional de calidad para reducir estereotipos, prejuicios y discriminación.


**Conclusión:** Fomentar la dignidad y el sentido de propósito, junto con un mayor entrenamiento especializado en salud mental geriátrica, constituyen estrategias fundamentales para mitigar estos sesgos y promover un envejecimiento verdaderamente saludable.

**Palabras clave:** Edadismo. Centenarios. Longevidad. Actitud. Salud mental.

Med 2026; 48(1): 150-154

<https://doi.org/10.56050/RM-48-1-17>

[www.revistamedicina.net](http://www.revistamedicina.net)

© 2026 Los autores. Este artículo se distribuye bajo los términos de la licencia **Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)**. Publicado con  en nombre de Academia Nacional de Medicina de Colombia.

## Abstract

**Introduction:** Extreme longevity is a growing phenomenon, and there is a profound academic and social invisibility surrounding the experience of stigma and ageism among centenarians. Ageism, a global public health issue affecting one out of every two individuals, negatively influences the perception of old age and diminishes the will to live as health deteriorates.

**Materials and methods:** The phenomenon of ageism in centenarians is analyzed from a clinical, psychological, and social perspective.

**Results:** The desire to reach 100 years of age is conditioned upon the preservation of health and functional independence. While some individuals aspire to such longevity out of curiosity about the future, enjoyment of life, the desire to witness family achievements, and the maintenance of meaningful roles, others reject it due to fears of loss of autonomy, pain, profound loneliness, and becoming a physical or financial burden. In the clinical setting, ageism leads to the underdiagnosis of psychiatric disorders by erroneously normalizing them as part of aging, limits the implementation of psychotherapy, and excludes older adults from clinical trials. At the psychological level, anxiety about the aging process itself may act as a defense mechanism that blocks a compassionate response to the frailty of older individuals. However, ageism is modifiable through interventions that combine positive education and meaningful intergenerational contact to reduce stereotypes, prejudice, and discrimination.

**Conclusion:** Fostering dignity and a sense of purpose, along with increased specialized training in geriatric mental health, are essential strategies to mitigate these biases and promote truly healthy aging.

**Keywords:** Ageism. Centenarians. Longevity. Attitude. Mental health.

---

## Introducción

En las últimas décadas, la longevidad extrema ha dejado de ser una rareza demográfica para convertirse en un fenómeno creciente, impulsado por avances médicos y mejoras en las condiciones de vida. Los centenarios aparecen con frecuencia en estudios genéticos, epidemiológicos o de resiliencia física, pero rara vez como individuos de análisis con relación al estigma, el edadismo o el significado de vivir tanto tiempo.

Esta ausencia plantea una paradoja: sabemos más sobre cómo prolongar la vida que sobre cómo se vive y valora socialmente esa longevidad. Ante la limitada evidencia directa sobre centenarios, este artículo revisa la literatura disponible sobre actitudes hacia la vejez, deseo de longevidad y edadismo en poblaciones mayores, con el fin de identificar patrones y vacíos que permitan aproximarse críticamente a la experiencia de quienes han superado los cien años.

## El edadismo es común y global

El edadismo hace referencia a estereotipos, prejuicios y actos discriminatorios contra las personas en función de su edad<sup>1,2</sup>.

A nivel mundial se realizó un estudio en 57 países; 34 fueron catalogados como moderadamente o altamente edadistas, principalmente en países de ingreso bajo y mediano-bajo, incluido Colombia. Una de cada dos personas presentó actitudes edadistas moderadas o altas. El estudio destaca que la probabilidad de edadismo disminuye cuando aumenta la esperanza de vida saludable y la proporción de personas mayores, sugiriendo que el contacto intergeneracional y el bienestar combaten los estereotipos negativos<sup>3</sup>.

Los principales determinantes asociados a mayor edadismo son la ansiedad frente al envejecimiento y el miedo a la muerte. Tener rasgos como extraversión y amabilidad, interacciones positivas con personas mayores, una orientación colectivista

y mayor disponibilidad económica se asocia con menor edadismo<sup>4</sup>.

### **El edadismo influye en cómo percibimos la vejez y cuántos años vivir**

Desde esta perspectiva, comprender los determinantes del edadismo permite aproximarse también a cómo las personas mayores imaginan su propio envejecimiento, incluyendo la posibilidad de alcanzar edades muy avanzadas.

Un estudio en población portuguesa (n=137) abordó las actitudes hacia los centenarios y el deseo personal de vivir hasta los 100 años en una muestra de personas mayores de 60 a 90 años. La mayoría de los participantes presentó una actitud positiva hacia los centenarios (52,6%), seguida de aquellos con una actitud negativa (35%) y el 12,4% con actitud neutra. El 54,7% deseaba vivir hasta los 100 años. Las mujeres, los solteros, las personas con 9 o más años de escolaridad, con mala percepción de salud y con actitud negativa hacia los centenarios tienen más probabilidades de pertenecer al grupo con una actitud antilongevidad<sup>5</sup>.

En centenarios portugueses, se observó que tanto quienes deseaban prolongar su vida como quienes no lo hacían compartían referencias religiosas y la percepción de que el control sobre el curso de sus vidas no dependía enteramente de ellos. El deseo de vivir más se relacionó con logros familiares, disfrutar las cosas buenas de la vida y el mantenimiento de la funcionalidad. En cuanto al grupo que no deseaba vivir por más tiempo, se encontraba la pérdida de sentido, la sensación de inutilidad, la monotonía y la pérdida de vínculo. El estado de salud física actuó como mediador directo del deseo de vivir<sup>6</sup>.

En Helsinki, un tercio de los participantes estudiados expresó que deseaba vivir hasta los 100 años, especialmente personas de mayor edad, con mejor salud subjetiva y con mayor frecuencia, hombres. Este deseo dependía de mantenerse sanos y conservar su

independencia funcional. Entre las razones para llegar a los 100 años estaban la curiosidad por el futuro, el amor por la vida, roles significativos y el deseo de ver crecer a su descendencia. Quienes no querían llegar a los 100 años expresaron principalmente temor a la pérdida de autonomía, dolor físico, soledad y la anticipación constante a la enfermedad; para otros, una vida tan larga carecía de sentido y rechazaban convertirse en una carga física o financiera para sus familias. En menor medida, algunos no querían vivir más porque se sentían satisfechos con lo que ya habían logrado y habían llevado una vida plena<sup>7</sup>.

Otro estudio indagó las actitudes edadistas y la voluntad de vivir en personas mayores israelíes y mostró que el edadismo estaba asociado con menor voluntad de vivir ante el deterioro de la salud. Una actitud positiva hacia el propio envejecimiento actuó como un recurso psicológico protector, mitigando el impacto de los estereotipos negativos de la vejez. Por lo tanto, las intervenciones enfocadas en combatir el edadismo internalizado, promover percepciones positivas y realistas del propio envejecimiento son fundamentales para mejorar la salud y la longevidad<sup>8</sup>.

### **Intervenciones para combatir el edadismo**

El modelo PEACE (Positive Education about Aging and Contact Experiences) propone reducir el edadismo mediante dos estrategias principales que actúan de forma conjunta: educación sobre el envejecimiento (información realista y modelos positivos de personas mayores) y contacto intergeneracional de calidad (interacciones cooperativas, de igual estatus y con intercambio personal). La combinación de ambos componentes busca disminuir estereotipos, ansiedad frente al envejecimiento, prejuicios y discriminación<sup>9</sup>.

Una revisión sistemática con metaanálisis (63 estudios, n=6124) destinada a evaluar la efectividad de las intervenciones diseñadas para reducir estereotipos, prejuicios y discriminación hacia las personas mayores, encontró que las intervenciones

psicoeducativas combinadas con actividades de contacto intergeneracional se asociaron con una mejoría significativa en las actitudes hacia la vejez, el conocimiento sobre el envejecimiento y la comodidad en la interacción con personas mayores (solo educación  $dD = 0,34$ ;  $P < ,001$ , solo intergeneracional  $dD = 0,18$ ;  $P = 0,026$ , combinadas  $dD = 0,43$ ;  $P < ,001$ )<sup>10</sup>.

El contacto intergeneracional puede ser directo o extendido (contacto que no es en persona, pero que incluye los componentes de amistad e identidad) y mejora las actitudes hacia los adultos mayores y el conocimiento sobre el envejecimiento<sup>11</sup>.

La dignidad constituye un predictor fundamental de cómo las personas mayores experimentan y perciben el envejecimiento. Para la práctica clínica, el concientizar al personal de salud sobre el vínculo directo entre la dignidad y la actitud ante la vejez puede motivar intervenciones de cuidado orientadas a proteger la dignidad de los mayores. Al proteger su dignidad, es posible influir positivamente en cómo viven y aceptan su proceso de envejecimiento<sup>12</sup>.

### **Otras respuestas psicológicas ante el edadismo**

Un estudio experimental con adultos jóvenes demostró que las actitudes edadistas moderan la relación entre la exposición a adultos mayores físicamente incapacitados y las respuestas emocionales y prosociales hacia ellos, de modo que puntajes más altos en niveles de edadismo se asociaron con mayor distancia emocional y menor percepción de eficacia para brindar ayuda, particularmente cuando la fragilidad corporal era visible en los adultos mayores. Lo anterior sugiere que el edadismo podría interferir directamente con la respuesta compasiva ante la fragilidad física de otros. Uno de los mediadores de la conducta edadista podría recaer sobre la ansiedad con respecto al propio envejecimiento físico. El cuerpo envejecido y dependiente puede activar una ansiedad existencial vinculada a la propia mortalidad, generando mecanismos defensivos de distanciamiento que bloquean la compasión<sup>13</sup>.

### **La salud mental no escapa del edadismo**

El edadismo afecta la salud física, emocional y limita el acceso a servicios, incluida la asistencia en salud mental; en este último ámbito, el entrenamiento en salud mental geriátrica es insuficiente y con frecuencia los trastornos psiquiátricos son subdiagnosticados al normalizarse como parte del envejecimiento. En los peores casos, los adultos mayores son doblemente estigmatizados, tanto por su edad como por su patología mental. Los estereotipos y las suposiciones relacionados con la edad dificultan la recolección completa de datos dentro de la historia clínica (en temas relacionados con sexualidad o consumo de sustancias) y bloquean la posibilidad de implementar otras modalidades terapéuticas diferentes a los psicofármacos, como por ejemplo, los procesos de psicoterapia. Los adultos mayores también son excluidos con mayor facilidad de ensayos clínicos y de las investigaciones<sup>1</sup>.

El edadismo en los entornos de salud mental puede abordarse mediante intervenciones dirigidas tanto a los profesionales como a los sistemas de atención. Entre las estrategias se encuentra el fortalecimiento del entrenamiento especializado en salud mental geriátrica, optimizando la capacidad de los clínicos de reconocer y tratar los trastornos psiquiátricos en personas mayores. Asimismo, se destacan los modelos colaborativos e interdisciplinarios como una vía para mejorar la calidad de la atención y reducir sesgos en la toma de decisiones clínicas. A nivel institucional, se recomienda el desarrollo de políticas centradas en la persona y sensibles al envejecimiento, que promuevan entornos de atención amigable con las personas mayores y garanticen su acceso equitativo a evaluaciones diagnósticas, tratamientos y modalidades terapéuticas diversas<sup>1</sup>.

### **Conclusión**

El edadismo es un problema de salud pública global y una barrera para vivir más y mejor. Sin embargo, es posible modificarlo y las intervenciones deben promover contacto intergeneracional de calidad y representaciones positivas de la vejez.

El edadismo impacta directamente la salud mental de las personas mayores, al influir en el reconocimiento de sus necesidades psicológicas, el acceso a tratamientos adecuados y la manera en que experimentan su propio envejecimiento, especialmente en contextos de fragilidad y dependencia. Es necesario fomentar la investigación que examine cómo el estigma adopta formas específicas después de los 100 años.

### Financiación

No se recibió financiación para la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

### Contribución de autoría

María del Pilar Otero: conceptualización, metodología, redacción - borrador original, adquisición de datos, análisis forma, visualización, supervisión, administración del proyecto

Mariana Herazo: conceptualización, metodología, redacción - borrador original, adquisición de datos, análisis forma, visualización

### Conflictos de interés

Los autores declaran que no hay ningún conflicto de interés comercial o financiero para esta investigación.

### Uso de herramientas de inteligencia artificial

Durante la preparación de este manuscrito, los autores utilizaron herramientas de inteligencia artificial (IA) de modelos de lenguaje natural con el único propósito de revisar y mejorar el estilo de redacción de la sección de introducción, así como para realizar una verificación cruzada (doble chequeo) de las referencias bibliográficas. Tras el uso de estas herramientas, los autores revisaron minuciosamente el documento y asumen la total responsabilidad sobre el contenido y la integridad de la publicación final.

### Referencias

1. Dix E, Van Dyck L, Adeyemo S, Blazek M, Lehmann SW, Singh E, *et al.* Ageism in the mental health setting. *Curr Psychiatry Rep.* 2024;26:583–590. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11920-024-01531-2>.
2. Butler RN. Age-ism: another form of bigotry. *Gerontologist.* 1969;9(4 Pt 1):243-246.
3. Officer A, Thiyagarajan JA, Schneiders ML, Nash P, de la Fuente-Núñez V. Ageism, healthy life expectancy and population ageing: how are they related? *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(9):3159. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17093159>.
4. Marques S, Mariano J, Mendonça J, De Tavernier W, Hess M, Naegele L, *et al.* Determinants of ageism against older adults: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(7):2560. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072560>.
5. Ribeiro O, Canedo S, Cerqueira M, Nascimento A, Teixeira L. Living too long? Exploring attitudes toward reaching 100 years old. *Int J Aging Hum Dev.* 2017;0(0):1–14. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0091415017720886>.
6. Araújo L, Teixeira L, Afonso RM, Ribeiro O. To live or die: what to wish at 100 years and older. *Front Psychol.* 2021;12:726621. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.726621>.
7. Karppinen H, Laakkonen ML, Strandberg TE, Huohvanainen EA, Pitkälä KH. Do you want to live to be 100? Answers from older people. *Age Ageing.* 2016;45(4):543-549. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ageing/afw059>.
8. Gvili RL, Bodner E. Ageist attitudes are associated with will-to-live and moderated by age, medical conditions and attitudes toward aging. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(13):6736. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18136736>.
9. Levy SR. Toward reducing ageism: PEACE (Positive Education about Aging and Contact Experiences) model. *Gerontologist.* 2016;56(2):185-191. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geront/gnw116>.
10. Burnes D, Sheppard C, Henderson CR Jr, Wassel M, Cope R, Barber C, *et al.* Interventions to reduce ageism against older adults: a systematic review and meta-analysis. *Am J Public Health.* 2019;109(8):e1-e9. Disponible en: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305123>.
11. Levy SR. Reducing ageism: education about aging and extended contact with older adults. *Gerontologist.* 2017;57(Suppl 2):S118-S127. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geront/gnx177>.
12. Kisvetrova H, Mandysova P, Tomanova J, Steven A. Dignity and attitudes to aging: a cross-sectional study of older adults. *Nurs Ethics.* 2022;29(2):413-424. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/09697330211057223>.
13. Bergman YS, Bodner E. Ageist attitudes block young adults' ability for compassion toward incapacitated older adults. *Int Psychogeriatr.* 2015;27(9):1541-1550. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/S1041610215000198>.